






Hírlevél 2008/9.

-  **A HEROIN ÚTJA EURÓPÁBA**
-  **PÉLDÁK AZ ÉRTÉKELT BEAVATKOZÁSOKRA: EDDRA**
-  **AZ EURÓPAI UNIÓ KÁBÍTÓSZER-ELLENES CSELEVÉSI TERVE 2009-2012**
-  **KOCKÁZATI MAGATARTÁSOK A SZIGET FESZTIVÁLON**
-  **UTAZÁSI BESZÁMOLÓ LISSZABONBÓL – KEZELÉSI IGÉNY INDIKÁTOR – ÉVES SZAKÉRTŐI TALÁLKOZÓ**

A heroin útja Európába

Az elmúlt években Európa egyre növekvő aggodalommal szemléli Afganisztán rekord ópiumtermése és a heroin utcai árának csökkenése okozta hatásokat.

A most megjelenő Információs Füzet áttekintést nyújt arról, hogy az afgán ópium miként kerül az európai fogyasztókhoz a „Balkán útvonalon”, és más északi útvonalakon keresztül.

A kiadvány elérhető az EMCDDA honlapján angol nyelven:

<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index62082EN.html> ■



Példák az értékelt beavatkozásokra: EDDRA

Ahogy arról májusi hírlevelünkben beszámoltunk, az EDDRA adatbázis megújult, a Bevált Gyakorlatok Portál része lett. Ezzel egy időben magát az EDDRA kérdőívet is frissítették. Tartalmában ugyan nem tér el a korábbi verziótól, azonban részletes kitöltési útmutatóval, fogalom-magyarázatokkal látták el a kérdőívet.

Az új kérdőív honlapunkról letölthető magyar és angol nyelven:

<http://drogfokuszpont.hu/?lang=1&pid=182>

Az EDDRA kérdőív mellett található dokumentum az EDDRA adatbázisba feltöltött beavatkozások minőségi besorolásának kritériumait, valamint a Logikai modell leírását tartalmazza.

Amennyiben tudomása van olyan értékelt, bizonyítottan hatásos, prevenció, kezelési vagy ártalomcsökkentő programról, mely alkalmas lenne az EDDRA adatbázisba történő feltöltésre, kérjük lépjen kapcsolatba hazánk EDDRA menedzserével, Nádas Eszterrel.

Email: nadas.eszter@oek.antsz.hu

Tel.: (06-1) 476-1100 / 2637

Fax: (06-1) 476-1100 / 2635 ■

Az Európai Unió kábítószer-ellenes cselevési terve 2009-2012

A Bizottság szeptember 18-án elfogadta az Európai Unió 2009–2012-es időszakra szóló kábítószer-ellenes cselekvési tervét, mely széles körű intézkedéseket javasol a kábítószer-használat káros következményeinek mérsékelése és a kábítószerrel kapcsolatos bűnözés visszaszorítása céljából folytatott európai együttműködés megerősítése érdekében.

A Bizottság az EU 2009–2012 közötti időszakra vonatkozó kábítószer-ellenes cselekvési tervét a Tanács elé terjeszti, elfogadására várhatólag ez év vége előtt kerül majd sor.

A 2009–2012 közötti időszakra vonatkozó cselekvési terv arra a megközelítési módra épül, amelyet az EU 2005–2012-es kábítószer-ellenes stratégiája határozott meg, felvázolva a kábítószer iránti kereslet és a kínálat egyidejű csökkentését célzó, kiegyensúlyozott megközelítési módon alapuló kábítószer-ellenes politika európai modelljét. Az új cselekvési terv öt pillérré épül:

- a kábítószer iránti kereslet csökkentése és a közvélemény figyelmének felkeltése,
- az európai polgárok mozgósítása,
- a kábítószer-kínálat csökkentése,
- a nemzetközi együttműködés fejlesztése,
- a kábítószerrel kapcsolatos jelenségek jobb megértésének elősegítése.

A cselevési tervhez kapcsolódó tájékoztató (communication) számos területen fogalmaz meg célokat, hozzájuk tartozó feladatokat, ütemezéssel, a felelősök megnevezésével és az eredményesség indikátoraival. Az alábbiakban azok kerültek kiemelésre, amelyek az EMCDDA ill. a nemzeti fókuszpontok számára tartalmaznak iránymutatást és további feladatokat, a már meglévőkhöz felül. Az itt felsoroltak tehát kiragadott elemek csupán, a teljes körű ismertetésért kérjük, olvassa el a tájékoztatót.

Az adatgyűjtést és a tájékoztatást célzó pontok /a célkitűzés és a feladat megjelölésével/:

- értékelt általános prevenciós programok biztosítása a különböző színtereken (iskola, munkahely, börtön) /5.9/
- a problémás kábítószer-fogyasztás és az intravénás kábítószer-fogyasztás célzott prevenciója a veszélyeztetett csoportokban és polidrog-használók esetében /6.11-6.12/
- a bevált gyakorlatok útmutatóinak, minőségi kritériumainak fejlesztése és alkalmazása a prevenció, a kezelés, az ártalomcsökkentés és a rehabilitáció területén /8.16-8.18/
- a prevenció, a kezelés, az ártalomcsökkentés és a rehabilitáció elősegítése – különös hangsúlyt fektetve az utánpótlásra – a büntetés-végrehajtási intézetekben, és az ehhez kapcsolódó indikátorok alkalmazása /9.19-9.20/
- szakmai segítség nyújtása a tagjelölt államok számára – különös tekintettel a nyugat-balkáni államokra – az európai módszerek bevezetésében /18.50/
- az európai droggutatók erősítése, a rendelkezésre álló ismeretek bővítése, terjesztése /20.53/
- további indikátorok kidolgozása a keresletcsökkentés területén és a meglévő jelzőszámok erősítése; a kábítószer-problémára adott válaszok hatékonyságának vizsgálata /22.55-22.58/
- a nemzeti és az európai szintű stratégiák evaluációjának biztosítása /23.60-23.62/

A cselekvési tervhez kapcsolódó sajtóanyag elérhető magyar nyelven az alábbi linke kattintva:

<http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/08/1366&format=HTML&aged=0&language=HU&guiLanguage=en>

A cselekvési tervhez kapcsolódó tájékoztató (communication) elérhető angol nyelven az alábbi linke kattintva:

http://ec.europa.eu/justice_home/fsj/drugs/fsj_drugs_intro_en.htm ■

Kockázati magatartások a Sziget fesztiválon

Az idei Sziget fesztivál első három napján az Egészségügyi Minisztérium több szolgáltatást is kínált, melynek keretében az Országos Epidemiológiai Központ HIV szűrést biztosított a rendezvény látogatóinak. A Májbetegekért Alapítvány hepatitis C (HCV) szűrést szervezett a szomszédos sátorban, így lehetőségünk nyílt arra, hogy mindkét szűrésre jelentkezők körében megvizsgáljuk az illegális kábítószer-fogyasztás prevalenciáját, és az ahhoz kapcsolódó kockázati magatartások előfordulását.

A Drog Fókuszpont kérdőívének kitöltése önkéntes alapon történt, a szűréseken részt vett minden személy kitöltötte azt, önkitöltős formában. Az adatfelvétel anonim módon történt, a kérdőívek sorszámot kaptak, mely lehetővé tette, hogy azok egyszerre a HIV és a HCV vizsgálat eredményeivel is összekapcsolható legyenek. A résztvevők a HIV gyorseszteszt eredményét azonnal, a HCV teszt eredményét másnap tudhatták meg a sorszám segítségével. A következőkben bemutatott adatok ennek az adatgyűjtésnek az eredményei, melyek azonban nem reprezentatívak a Sziget fesztivál látogatóira nézve.

A három nap alatt 213 fő vett részt a szűrésen, és töltötte ki egyben a kérdőívet is, közöttük sem HIV, sem HCV pozitív személyt nem találtak. A megszárt személyek közül 96 fő (45%) számolt be arról, hogy életében már fogyasztott illegális kábítószer. Mindössze három fő számolt be arról, hogy fogyasztott kábítószeret intravénásan, mindannyian heroint, közülük egy az elmúlt hónapban is használta a szert. Körükben fecskendő vagy egyéb kellék megosztása nem fordult elő. Orrán keresztül szippantott kábítószerrel 29 fő (13,6%), ebből a kokain és az amfetamin egyforma arányban van jelen, vagy előfordult már mindkét szer szippantása is. A megkérdezettek 25,8%-a hordott már testékszert, 14,6%-ának van tetoválása, 55,9%-uk mindig, vagy általában használ óvszert szexuális együttlét alkalmával.

Fogyasztott valaha kábítószer?	Válaszadók száma	Százalék
Igen	96	45
Nem	112	52,6
Nem válaszolt	5	2,4
Összesen	213	100,0

A résztvevők 61,5%-a nő volt, 35,2%-a férfi, 7 esetben hiányzott a válasz. A 213 szűrésen részt vett személy közül 74 fő (34,7%) volt valaha HIV szűrésen, közülük 28 főt (13,2%) az elmúlt évben vizsgálták meg. A résztvevők 65,3%-a a Szigeten volt először HIV szűrésen. Ez az arány nagyobb a hepatitis C szűrés esetében, a résztvevők 88,3%-a (188 fő) soha nem volt HCV szűrésen. A 25 korábban megszárt személy (11,7%) közül mindössze 6 főt (2,8%) vizsgálták az elmúlt évben.

A vírusoktól való félelmet ötfokozatú skála segítségével mértük, a HIV és a HCV megítélésében különbség alig mutatkozott. Nem tart vagy alig tart a HIV fertőzéstől a megkérdezettek 50,2%-a, ugyanez az arány HCV esetében 51,1%. Tart illetve nagyon tart a fertőzésektől a megkérdezettek negyede: HIV esetében 27,7%, HCV esetében 26,7% ez az arány.

A szűréshez kapcsolódó adatfelvétel azt mutatja, hogy sikerült egy nehezen elérhető, szűrésre nem járó populációnak vizsgálati lehetőséget kínálni, így a fiatalok tömegrendezvényeken való szűrése a jövőben is indokolt lehet. ■



UTAZÁSI BESZÁMOLÓ LISSZABONBÓL

Kezelési igény indikátor

Éves szakértői találkozó

2008.09.15-17.

Daróczy Zita - Nemzeti Drog Fókuszpont

A háromnapos szakértői találkozó a kulcsindikátorral kapcsolatos projektek éves összefoglalásával, valamint a tavalyi előzetesen rendelkezésre álló kezelési adatok megvitatásával kezdődött. A TDI által, a kezelt populációról megszerezhető információ kiegészítését célzó, a kezelés elérhetőségét, minőségét valamint a kezelési programok tulajdonságait feltáró, évente kötelezően kitöltendő kérdőívek kapcsolata, hiányosságai és erősségei is áttekintésre kerültek. A délelőtti folyamán a Swiss Institute for the Prevention of Alcohol and Drug Problems beszámolt azon kutatásáról mely megvizsgálta, hogy mi jellemzi a kezelést nem befejező (dropout) klienseket a járóbeteg szolgáltatásban (kor, nem, társadalmi háttér, fogyasztott szer, stb.). A TDI két éves revíziója elkezdődött, ennek tervezett folyamatáról, a tagállamok kérdéseiről, észrevételeiről és véleményéről egy műhelymunka keretében tanácskoztak a delegáltak. Ezt a következő két évben feltételezhetően telefonos és kérdőíves lekérdezések is követni fogják.

Második nap a holland kezelőrendszer 10 évet felölelő reformjáról esett elsőként szó, mely során megtudhattuk, hogy a 2002 óta alkalmazott „kliens-elhelyezés döntési fája” alapján alakult át a kezelőrendszer. (Bővebb információ: www.mateinfo.eu) Negatív következményként említették az absztinenciát célzó programok túl nagy súlyát és a krónikus ill. időszakos problémák közti alacsony szintű megkülönböztetést. A nap során beszámolókat hallhattak a résztvevők a 2008-ban zajlott konferenciákról, többek között az igény-alapú kezelési modell kidolgozásáról valamint a latin-amerikai és karibi térség országainak partnerségi kapcsolatáról a kábítószerrel kapcsolatos kezelés és a rehabilitáció terén. Az amerikai Office of National Drug Control Policy (bővebben: www.whitehousedrugpolicy.gov) képviselője előadást tartott a 2007-es két típusú nemzeti felmérésből származó adatokból. A felmérésekből kiderült, hogy fontos megkülönböztetni a kezelést szertípus, kor, nem és etnikum szerint is, ugyanis nagyon eltérő fogyasztási szokásokkal rendelkezhetnek az egyes kor-, nem és etnikai csoportok. Az előadáson elhangzott, hogy a receptre kapható fájdalomcsillapítók fogyasztása egyre nagyobb problémát jelent az Egyesült Államokban is. A nap hátralevő részében több különálló projekt eredményeiről vagy jelenleg folyó kutatásairól hangzottak el beszámolók, a következő témákban: a kettős diagnózisú kliensek kezelési lehetőségei és korlátai; egy lett felmérés eredményei a kábítószer-fogyasztó anyákról és csecsemőikről. Egy 2 éve zajló osztrák dokumentációs rendszer adatai szerint a fiatal heroin fogyasztók eleinte szippantják a szert, majd ahogy idősödnek, áttérnek az intravénás fogyasztásra, mely áttérés okait eddig még nem ismertek.

A harmadik napon a TDI az EMCDDA Fonte informatikai rendszerébe történő jelentését gyakorolták a résztvevők. Itt több probléma is megvitatásra került, ezáltal is elősegítve a rendszer jövőbeni fejlesztését. ■

www.drogfokuszpont.hu